失独家庭社会救助现状与对策研究

王景迁　方　卫

(鲁东大学 法学院,山东 烟台 264025)

摘　要: 失独问题是典型的计划生育政策后遗症问题,有其自身特性;做好失独救助工作,必须要对其特性有充足认识,这需要在理论层面与实践层面做出调整。解决失独人士的生活、医疗、养老与心理问题,是失独救助工作的核心。Y 市是我国开展计划生育工作最早的地区之一,失独问题突出,是计划生育特殊家庭典型化地区。通过对 Y 市失独救助工作的回顾与探讨,认为解决当前的失独问题要从宏观、中观与微观三个层面进行解决,涉及政策设计、社区资源的整合、社会工作专业方法的介入等问题。做好救助工作的同时,还要提防群体风险演变为社会风险的可能,尤其警惕其政治化倾向。

关键词: 失独家庭;社会救助;社工介入;心理救助;幸福感

中图分类号:C 916　　**文献标识码:**A　　**文章编号:**1000-5919(2019)05-0077-10

计划生育政策作为我国的一项基本国策的确为国家的发展做出了贡献,然而随着时间的推移,该政策带来的问题也逐渐显性化。在 21 世纪头十年里,有些学者已经对“失独”问题进行关注,但是碍于当时的政策环境,有些成果并没有得到应有的重视。目前,我国的人口政策已经有了很大改变,推行“二孩”政策,从根本上遏制了“失独”现象的发生。在新时代,我们探讨失独问题,目的不是检视以往计划生育政策的合法性问题,而是研究如何弥补该群体的民生短板,以便更好地开展救助工作。这就涉及对失独问题的理论定位与再认识,以及对实践层面的政策与措施进行重新检视与调整。

一、研究现状

对失独问题的探讨可以以“一孩”政策的废止为时间点分为前后两个阶段。王秀银等学者于 2001 年发表论文《一个值得关注的社会问题——大龄独生子女意外伤亡》①,这是国内最早关注失独问题的成果。该文通过对山东荣成 15 岁以上独生子女伤亡家庭进行统计调查,认为应该对失独家庭进行政策补偿,自此失独问题进入公众视野。杨晓升于 2004 年出版了报告文学《只有一个孩子——中国独生子女意外伤害悲情报告》,获得了第三届(2004—2008)徐迟报告文学奖,引起了较大的社会反响。易富贤等也先后探讨了这一问题。这一阶段,研究者的视角更加全面,试图推动政策优化,并涉及失独家庭的补偿问题。整体来看,这一阶段属于发现问题阶段。第二个阶段是“二孩”政策实施以后,相关学术成果多集中于对失独家庭的救助问题,涉及养老、医疗、精神慰藉等方面,先后出现了一些对我国计划生育政策调整具有很大推动作用的理论成果。穆光宗教授在《论失独者养老的国家责任和公民权利》认为,失独者的养老问题已经演化为重大社会问题,需要及早妥善解决,早为之谋,理论研究与政策提供要满足现实需要。②他还提出了一系列颇具可操作性的政策建议,为我国做好失独救助奠定了深厚的理论基础。此外,崔树义等学者也对失独问题进行了深入探讨。这一阶段则属于解决问题阶段。

收稿日期:2019-03-30

作者简介:王景迁,男,山东青州人,鲁东大学法学院副教授。

① 王秀银等:《一个值得关注的社会问题——大龄独生子女意外伤亡》,《中国人口科学》2001 年第 6 期,第 61—62 页。

② 穆光宗:《论失独者养老的国家责任和公民权利》,《东岳论丛》2016 年第 8 期,第 5—9 页。

随着失独问题的日渐显性化,学界给予了更多关注,是好事,同时也带来隐忧,看似喧哗的学术话语,其实也难掩良莠不分的现实。首先,既往研究对宏观政策颇费心力,实务研究略显欠缺。有些成果既不能在理论层面提供智慧,更不能起到指导实践的作用。其次,既往研究热衷共性研究,忽视对群体与区域进行差异化研究。失独情况各不相同,共性研究很难发现其特殊性。全国各地的失独问题程度不尽相同,政策环境也存在差异;对政策性失独群体及失独典型化地区的研究更为薄弱。再次,定量研究的成果偏多,考虑到失独群体的特殊性,在坚持定量研究的同时,要加大个案研究的力度。

二、计划生育政策与失独问题

王广州研究员通过人口普查、抽样调查数据和计算机微观人口系统仿真分析技术,估计 2016 年 35 岁及以上失独妇女数量在 140 万左右,到 2020 年,35 岁及以上失独妇女总量在 180 万左右的可能性很大,也就是说 2020 年我国大约将有 180 万个失独家庭①,失独人士就有 360 万左右。对于整个社会来讲,失独群体并不庞大,但问题性却很强,在一定时间段内,该群体会逐渐增大。② 走近“失独”这一概念之前,要首先回顾一下计划生育政策,因为这关系到失独救助工作的合法性问题。

(一)作为国家行为的计划生育政策

1971 年 7 月,国务院批转《关于做好计划生育工作的报告》,把控制人口增长的指标首次纳入国民经济发展计划。1980 年 9 月,党中央发表《关于控制我国人口增长问题致全体共产党员、共青团员的公开信》,提倡一对夫妇只生育一个孩子。1982 年 9 月,党的十二大把计划生育确定为基本国策,同年 12 月写入宪法。2002 年 9 月,《中华人民共和国人口与计划生育法》施行。我国的计划生育政策经过了一个全国倡导,党团员带头,全民落实,最终立法的过程,这个过程完完全全是一个国家行为。在国家话语体系中,计划生育政策更是被建构为关乎民族与国家未来的伟大战略性决策。

(二)计划生育政策与失独之间的逻辑关系

党和政府高度重视失独群体的救助工作,并取得了很大成就,目前这项工作一直也在有条不紊地推进。为了更好推动失独群体的救助工作,我们需要从理论层面对计划生育政策与失独之间的逻辑关系进行再认识。

失独问题是典型的政策后遗症。在特定的历史时期,计划生育是我国的一项基本国策,对于我国社会经济的发展起到了积极作用,但是随着时间的推移,它的负面效应也逐渐显现出来,失独家庭问题走入公众视野。穆光宗教授认为,独生子女家庭本质上就是风险家庭,将失独家庭的存在喻之为社会细胞的残缺,是最大的人口风险。他说:“毋庸讳言,强制一胎化做法本质上是公权力限制了私权利,非意愿的一孩生育导致了失独的政策性风险、内源性风险和唯一性风险。‘计划生育’将无数家庭置于风险境地。”③一语切中问题要害。在特定历史时期,无数家庭积极响应党和政府号召放弃了多胎生育权。目前,我国并不承认立法赔偿,立法赔偿的归责原则缺乏法律依据④,因此,国家对计划生育政策的后遗症——失

---

① 王广州:《中国失独妇女总量、结构及变动趋势计算机仿真研究》,《人口与经济》2016 年第 5 期,第 9 页。

② 至于失独群体规模的发展趋势,学者的观点也不尽一致。王广州认为,2050 年前中国失独妇女总量超过 600 万的可能性不大,失独家庭达到或超过 1000 万的可能性也不大。(参引王广州:《中国失独妇女总量、结构及变动趋势计算机仿真研究》,《人口与经济》2016 年第 5 期,第 11 页。)穆光宗认为,我国失独家庭总量排在前 4 位的省份分别为四川、山东、江苏和广东。目前,中国的失独家庭已超百万,每年新增 7.6 万,但这只是“冰山一角”,海平面下的看不见的“人口冰山”更为可怕。人口预测表明,2050 年我国失独家庭将超过 1000 万,这是一个惊人的趋势、恐怖的前景。(参引穆光宗:《“失独”三问》,《人口与社会》2016 年第 1 期,第 32 页。)易富贤则认为,在不久的将来,中国将产生 1000 万个以上的失独家庭。(易富贤:《大国空巢:反思中国计划生育政策》,北京:中国发展出版社 2013 年版,第 209 页。)

③ 穆光宗:《失独家庭本质上是风险家庭》,《中国企业家》2014 年第 9 期,第 26 页。

④ 史继霞:《试论国家救助失独者的法理基础》,《福建行政学院学报》2015 年第 4 期,第 86—92 页。

独群体并不负有直接赔偿责任。在此意义上,试图通过质疑计划生育政策合法性来实现对失独群体的国家赔偿显然没有实际意义,但是国家可以通过加大救助力度来提升失独群体的生活质量。

(三)失独问题再认识——国家救助的逻辑

在社会政策及实践层面,目前存在三种观点。一种观点是认为,失独问题是客观存在,政府要积极应对,以穆光宗与王秀银等学者为代表;第二种观点认为失独问题被媒体过分炒作,是一个被建构的问题,认为“媒介不加区分一概而论的生活困苦、受助扶持的形象是对失独家庭特殊化的社会建构……失独家庭只是一个不幸失去子女的普通家庭”。主张对待失独问题要“去特殊化”①。这种观点试图淡化失独问题政策后遗症的特性,甚至质疑失独家庭救助政策的必要性,这种观点显然已经不能为当前的失独政策制定提供任何理论支撑。第三种观点就是过分强调失独问题的特殊性,过于激进,不考虑我国的实际国情,提出一些在短期内根本无法实现的对策,不仅违背了在发展中补足民生短板的要求,更甚发展到了质疑计划生育政策合法性的地步。易富贤就认为中国的“计划生育是始于草率,行于暴力,终于搪塞和掩饰”②。尽管这些人士用了各种办法去论证自己的观点,但是有些观点或是经不住推敲,或是过于激进,先后遭到了职能部门及大部分学者的强烈反对。在“后计划生育时代”③,这种观点仍具有一定市场,尤其是在失独群体中具有较大影响,甚至有持续“发酵”的可能,这是我们应该警惕的。

景天魁教授认为,政府责任和能力的有限性决定了社会保障必须区分基础部分和非基础部分。④ 有学者认为对失独群体的救助要区分为基础性救助与发展性救助,政府主要承担对失独群体的基本生活保障、基本就业保障、基本医疗保障以及基本养老保障等基本社会保障,对于精神慰藉及日常照护等工作只能协调社区等部门机构积极参与。⑤ 这种观点其实质是将失独群体看作为一般的社会成员,关注了他们的基本保障问题,但是对于该群体最为关切的问题却没有给出根本性的解决方案。失独群体既有同其他社会弱势群体的共性特征,又有其独特性,这种特殊性决定了国家对失独群体的救助水平要更高,救助项目要更全面。国家救助失独家庭不能完全套用“底线公平”与“基本救助”的逻辑而进行有限救助,这种救助应该是全方位的。在社会救助领域,要区别政策性弱势群体与原生性弱势群体,前者主要指那些在特殊历史时期因为政策导致的弱势群体,后者则是指任何社会都可能出现的弱势群体,前者承受了本该由整个社会承担的公共风险,这本身就是一种牺牲,一种贡献。在国家经济发展到一定规模以后,要首先解决那些为了国家发展让渡自己选择权的群体。

2019 年,习近平总书记对民政工作做出了重要指示,提到“三个聚焦”,其中之一就是“聚焦特殊群体”,失独群体显然属于特殊群体,失独救助工作理应成为优先考虑的民生工作。

(四)关于计划生育政策合法性的问题

在公共政策领域有两个著名的概念,分别是帕累托标准与卡尔多—希克斯改进,按照前者观

---

① 慈勤英,周冬霞:《失独家庭政策“去特殊化”探讨——基于媒介失独家庭社会形象建构的反思》,《中国人口科学》2015 年第 2 期,第 38 页。

② 参引张敏才、邓垚:《以实际行动纪念〈公开信〉发表 30 周年——兼试对〈大国空巢〉点点评》,《人口与发展》2010 年第 5 期,第 30 页。

③ 穆光宗教授于 2009 年最先提出了“后计划生育时代”这一概念。他说:“随着低生育水平的稳定,随着越来越多的计划生育家庭进入生命周期的中后期,随着计划生育老人群体的产生,我们其实已经进入了后计划生育时代、后人口控制社会。”参引穆光宗:《“四个发展导向”引领人口计生综合改革》,《人口与发展》2009 年第 1 期,第 24 页。

④ 景天魁:《底线公平概念和指标体系——关于社会保障基础理论的探讨》,《哈尔滨工业大学学报》2013 年第 1 期,第 24 页。

⑤ 徐晓军、胡倩:《论失独人群社会保障中的政府底线责任》,《社会主义研究》2016 年第 6 期,第 89—95 页。

点,只要一个社会成员利益受损,那么社会变革就难以进行,这更多是一种理想状态。后者条件则宽松得多,如果能使整个社会的收益增大,即使存在利益受损群体,变革也可以进行,无非是如何确定补偿方案的问题,强调的是社会整体效益最大化问题。计划生育政策是在特殊历史时期国家为了实现社会效益最大化而实施的一项基本国策,势必会导致一部分人利益受到损失。对于失独群体而言,只要补偿问题解决得好,那么计划生育政策的合法性与正当性则毋庸置疑。

经验性社会福利政策研究的开山鼻祖蒂特马斯研究了"依赖状态",将之区分为"自然的依赖"与"人为的依赖",在工业社会里更多表现为后者,这种依赖更多是集体责任。"人为制造的依赖"不仅影响到本人,更会殃及亲属,就会产生"继发性依赖"。"独生子女政策"催生了独生子女家庭,针对这个现象,穆光宗教授于 2004 年最早提出了独生子女风险理论,概括为五种风险,即独生子女成人(夭折)风险、成材风险、父母养老风险、社会发展风险与国家国防风险。① 所有风险的前提是子女的唯一性风险,唯一性风险一旦变现,其他所有风险紧随而至,这就很容易造成独生子女家庭对社会的依赖。显然,这种依赖的责任在于社会,国家就要承担起消除这种依赖的责任,那就需要提供公共福利来消除依赖。② 当国家不具备解决这些"人为的依赖"的时候,就应该调集各种社会资源,动员更多社会组织参与这种救助活动。在新的时代,我国已经具备了解决失独问题的经济力量与社会条件,对失独问题特殊性的认识是关键,这决定了失独救助的广度与深度,直接影响失独救助的整体水平。

三、调查方法与样本情况

本研究从实证主义方法论与人文主义方法论的视角出发,将调查研究、实地研究与文献研究等研究方式结合起来,运用问卷法、访问法与观察法获取一手资料,分阶段执行社会调查任务。在研究的组织上,研究人员广泛接触失独家庭及计划生育管理者,通过问卷与访谈,从失独人士这里获取社会救助方面的信息数据,从计划生育管理者这里获取相关政策的出台及执行情况,既有他者的视角,也有"研究者"的观点,充分运用了人类学定性研究的思路,对定量研究作了有益的补充,使本研究更加充实丰富。

Y 地级市属于我国东部沿海经济发达地区,是我国最早开展计划生育工作的地区之一,失独问题较为典型。该市 2016 年末总人口为 706.4 万人,2016 年 2 月资料显示失独家庭 5615 户 9898 人。③ 由于失独人士的圈子具有较强的封闭性与敏感性,通过传统的系统调查研究等方法很难进入这个群体进行问卷调查,研究人员在专业社工项目实施过程中与 Y 市一名 W 姓失独女士建立了良好关系,该女士在失独群体中具有较大的影响力,是一名"意见领袖"。研究人员决定通过 W 姓女士与更多失独家庭建立联系,一部分问卷是由 W 姓女士提供信息,研究人员通过电话访谈的形式填答问卷 181 份,另外还有 77 份问卷是由调查人员采取入户调查访谈的形式填答问卷,两种方式共收回问卷 258 份问卷,有效问卷 230 份,事先要求每户只能填答一份问卷。

除了问卷调查方法之外,研究人员还采用其他方法收集相关资料。(1)无结构式访问,以个案访谈为主。调查组先后访问了失独人士 79 人,计划生育干部 23 人、社区工作人员与社区居民代表 37 人。(2)参与式评估。失独人士与计生部门多次举行座谈会,由双方来讨论、评价政策效果和社会影响,研究人员作为第三方出席这样的座谈会 3 场。(3)参与观察。研究人员成员参加失独人士的集体活动,采用"作为观察者的参与者"的角色,亲身体验他们的生活,了解他们的态度、情感与感受。(4)第二手资料收集。运用文献法

① 穆光宗:《独生子女家庭本质上是家庭风险》,《人口研究》2004 年第 1 期,第 33—37 页。2006 年,穆光宗教授将独生子女风险论扩展为九个层面的风险。参见穆光宗:《中国人口转变的风险前瞻》,《浙江大学学报》2006 年第 6 期,第 25—33 页。

② 钱宁:《现代社会福利思想》,北京:高等教育出版社 2006 年版,第 182 页。

③ 数字源于 Y 市卫生和计划生育委员会于 2016 年 2 月 3 日发布的《组织联姻联谊,重塑"失独"人生》活动倡议书。

查阅计划生育文件、统计与专题资料,寻找相关信息。

四、失独家庭面临的困难

失独以后,家庭生活轨迹瞬间发生巨大改变,失独不是简单的一次性打击,而是连锁的打击,对父母的健康、夫妻关系、工作都有显著的不良影响。① 死亡并不是最可怕的,可怕的是生者将要面临诸多不确定性与新的风险。

(一)经济困境

问卷统计显示,53.74%的失独人士表示“孩子出事以后家庭的经济状况受到沉重打击,生活困难。”经过多次调整以后,目前 Y 市大部分区、县(市)的最低工资收入为 1810 元。问卷显示,失独人士收入在 1000 元以内的占到 21.3%,也就是说近五分之一的失独人士的月均收入远低于全市平均工资收入,还有 17.39%的收入在 1000—1999 元之间,低于或略高于人均工资收入,两者相加也就是说有 38.69%的失独人士人均收入低于或略高于全市人均工资收入;低收入化是该群体容易陷入经济困境的首要原因。此外,一些孩子是因病离开的,因病致贫现象较为突出。孩子没了,生者的“志”也没了,工作动力大大降低,使得家庭的经济困境长期化、固态化,这是失独家庭陷入经济困境的精神因素。从近几年失独群体的诉求来看,生活问题一直是核心问题之一,经济救助刻不容缓。

(二)疾病问题

疾病是失独人士最为担心的事情,很多失独人士就说:“我们不怕死,只怕老,只怕病”。孩子病亡造成的失独家庭约占 43%,这些家庭多数都是因病致贫,根本无力再承担自己生病费用。失独人士一旦生病,产生一种天然的恐惧,害怕再次使家庭陷入绝境。疾病陪护也是一个现实困难,一些失独人士主要依靠失独“圈子”自己解决,彼此之间义务陪护,抱团取暖。这种陪护帮扶源于共同的经历与情感支撑,并不具有持久性,尤其是对于那些长期住院治疗的失独人士,“圈子”陪护显然是不现实的。

(三)养老问题

失独家庭是真正的“空巢家庭”,失独人士最担心的还是自己的养老问题,主要担心养老费用、谁来照护、住什么样的养老院等问题。问卷显示,非常担心自己养老问题的失独人士占到了 82.17%,通过交叉分析发现,无论哪个年龄层次的人士对养老的担忧都高达 90%以上,这说明养老问题是困扰失独人士的核心问题,具有普遍性。在个案访谈中发现,养老问题是每访必谈的问题,“无儿防老”成为他们的心结。失独人士对养老方面的困难也有所考虑,70%的失独人士最为担心自己年老后无人照料。

为了破解这个问题,失独群体也给出了自己的解决方案,86.96%的失独人士认为应该为他们建立专门的养老院,他们遭遇相同,有着共同的话题。失独老人们不愿意到普通养老院养老,他们担心看到其他子女探护父母的场景。人年老以后都会津津乐道于子孙后代的生活与发展,多数失独老人都是些没有孙辈的“纯粹”失独老人,这些话题对他们既是奢望,更是伤心。

(四)心理创伤

死亡固然可怕,更为可怕的却是失独留给生者的痛苦。失独人士要忍受更为痛苦的心理煎熬,出现心理残缺,主要表现为失败心理、自卑心理与恐惧心理。② 他们为了逃避现实与躲避社会便自我放逐,自我边缘化。这种心理创伤主要来自内外两个方面,内在的委屈、窝囊时刻侵袭着他们;失独善后处理过程的遭遇及政策变动带来的不确定感使他们颇感无助。71.3%的失独人士在事情发生以后“失去生活激情,觉得生活没有意义”,失人失志。

“无后为大”中的“后”,往往关注其传宗接代、养儿防老的现实功能;此外还有一个精神层面的东西,“无后”斩断了家族精神的传承与对未来的想象,给人的暗示就是“到此为止”,可见子女带给父母的精神慰藉具有难以替代性。心理创伤是失独人士长久难以挥去的心理阴影。个案调查

① 穆光宗:《“失独”三问》,《人口与社会》2016 年第 1 期,第 34 页。
② 穆光宗:《“失独”三问》,《人口与社会》2016 年第 1 期,第 33 页。

资料显示,经济、养老、医疗等问题是部分失独人士向上级反映问题的显性因素,心理创伤则是隐性因素。

五、失独家庭救助现状与空间——Y 市的情况

党和政府高度重视失独问题,先后出台了系列政策措施来改善失独家庭的生活状况,提升他们的生活质量。Y 市是我国开展计划生育最早的地区,起步于 20 世纪 50 年代①,失独家庭数量多,涉及人员人口比重大,解决问题的压力较大。尽管如此,该市市委、政府还是克服种种困难努力解决好这一群体的生活问题。在上级卫计部门的指导下,Y 市计生委与计生协会认真落实上级政策,同时还出台了一些地方性文件切实解决失独家庭的现实困难。

(一)救助现状

1.不断提高经济救助水平,切实解决生活问题。2014 年 Y 市给失独家庭按照每人每月 400 元发放特扶金,2017 年提高至 620 元,与相邻的计划单列市补齐。从 2015 年 1 月 1 日开始,Y 市对独生子女因公牺牲(因公殉职)和被追认为烈士的特殊家庭夫妇特扶金每人每月分别增加 100 元和 200 元。将符合低保条件的城乡特殊家庭人员,每人每月增发当地低保 50%的低保金。切实有效的经济救助措施最大可能地使失独人士免于陷入经济困境,维持了基本的尊严。

2.提供医疗便利,提升医疗救助水平。问卷显示,53. 04%的失独人士需要经常看病就医,家庭残缺给他们带来了不便。为了方便失独人士就医,Y 市在公办医院中开通了“绿色通道”,为年满 49 周岁以上的特殊家庭夫妇发放“计生特殊家庭就医卡”,凭此卡到指定公办医院就医优先接受诊疗,免普通挂号费,特殊情况免家属签字。该市还将失独家庭优先纳入家庭医生签约服务。年满 49 周岁的特殊家庭夫妇参加城乡居民医疗保险的,个人缴费部分由各级医疗救助基金负担。2017 年 11 月,Y 市卫计委经过一年多的充分论证与调研,为失独家庭投保住院护理补贴保险,既缓解失独家庭的经济压力,也解决失独父母住院无人照护的现实困难。尤其是年龄上限不封顶,切实解决了高龄失独老人的医护之忧。②

3.关注精神需求,不断提升精神慰藉能力。相比物质困难,失独人士更为难以忍受的是精神痛苦。自 2014 年 1 月 1 日起,该市将一次性精神慰藉金由每户 3000 元提高至 10000 元。由离异与丧偶人士构成的单亲失独人士,约占比为 29. 13%,这部分人士面临更强烈的情感煎熬,更应该得到心理呵护与精神慰藉,亟待社会关爱。市计生委于 2015 年 12 月份出台了《Y 市计划生育特殊家庭开展联姻联谊活动的实施意见》,充分调动政府部门、群众团体、社会组织和企业力量,为失独人士开展联姻联谊活动,帮助单亲失独人士重建家庭,引导他们树立健康向上的精神,提升他们的生活质量与幸福指数。Y 市还注意加强专业化精神慰藉队伍建设,及时进行心理干预,积极推动“亲情结对”活动,鼓励社会力量与志愿者参与“亲情结对”。

4.加强日常照护,落实“联系人”制度。失独老人缺失日常照护容易导致两个危险后果,一是一旦老人生病,无人在身边,轻则耽误就医,重则危及生命;二是有些失能失独老人可能会发生离世无人知的悲剧。该市六委、局于 2014 年出台了《关于建立完善计划生育特殊困难家庭扶助工作长效机制的意见》,为 60 周岁以上失能和半失能的特殊家庭每月购买不少于 30 小时/户的政府购买服务,解决高龄失能失独人士的日常照护服务。问卷显示,49. 57%的失独人士不愿意与外界沟通交流,也不愿意参加社会活动,自我封闭,街道、社区甚至邻居都很难了解他们的生活状态,一旦遭遇突发性事件,较难得到外界的及时救助。为此,

---

① 转引自 Y 市卫生和计划生育委员会于 2015 年 10 月呈送国家卫计委的政策建议《Y 市卫生和计划生育委员会关于尽早出台农村退职计生主任养老补助政策的建议》。

② 本文作者作为第三方代表于 2017 年 11 月 1 日参加了 Y 市个别失独人士与市卫计委领导的座谈会,在会议上,委领导向个别失独人士就保险相关条款进行了说明,并征求了意见。

该市努力落实“联系人”制度,按照属地原则,明确计划生育特殊家庭联系人,做好计划生育特殊家庭档案管理,关怀扶助等工作。

5.开展“爱心三大工程”活动,解决各类失独人士的后顾之忧。自 2008 年 7 月以来,该市按照“政府主导、协会牵头、多方参与、群众受益”的思路,由点到面,对失独家庭推出了“爱心助孕、爱心送子、爱心扶助”三大工程,建立起失独家庭长效帮扶机制,几年来,先后有 6000 多个家庭得到救助。目前,“爱心三大工程”已实现了运作程序规范化、信息上报制度化、资金救助经常化。

(二)失独救助工作的空间

在 Y 市委、市政府的领导下,市计生部门结合本地的实际情况积极落实上级政策,切实解决失独人士的困难,提升他们的生活质量,但由于诸多因素的限制,Y 市的失独救助工作依然具有较好的提升空间。

1.进一步加强对失独群体的特殊性的认识。失独群体的特殊性主要体现在三个方面,一是高敏感性,二是自组织的全国性,三是政策后遗症性。全国各地失独人士均有自己的微信、QQ 朋友圈或讨论组,在群内交流最多的话题就是各地政策的出台与落实情况。由于直接涉及切身利益,不同地区出台的政策文件短时间内就尽人皆知。应该说,失独群体对相关政策的掌握情况比我们的某些政策制定者还要熟悉,这是一个不可回避的事实。对政策的敏感性使他们随时关注各地政策的最优性,组织的全国性使他们的内部即时沟通成为可能,政策后遗症性使他们赋予自己的各类诉求“正当性”与“合法性”。

2.加大精神救助是完善失独救助的重要环节。精神痛苦要胜过经济困境,在经济发达地区尤为突出。Y 市根据上级文件精神于 2013 年曾经发文要求对 2014 年 1 月 1 日以来新增母亲年龄在 35 周岁(含 35 周岁)以上特殊家庭发放一次性精神慰藉金 10000 元。这个政策初衷是好的,但其内在逻辑却是将一件本该“质化”解决的事情“量化”处理。慰藉金的发放只能解决暂时问题,长期来看还应该建立以心理援助为主的精神慰藉机制。

3.失独救助需要更专业的项目化运作。失独救助是一项十分复杂的工作,难度大,要求高,对精准化与精细化提出了更高的要求,仅仅通过几个活动是根本满足不了救助需求的。现实救助需求要求社工机构通过项目化运作来提高救助工作的专业化水平。

4.失独群体对政策落实到位有更多期待。问卷显示,50.43%的人士只希望相关部门能够把国家已有政策落实好就行,其实很多诉求都涉及政策落实问题。社区工作,“上面千条线、下面一根针”,工作人员压力大,人手又不够,对于一些政策的落实有心无力,只能殚精竭虑依靠“情感治理”①来推进这项工作,注重眼下问题的解决,缺乏长期目标,这在一定程度上影响了政策的落实到位。

六、对策与建议

为了更好推动失独家庭的救助工作,应该从宏观、中观与微观三个层面做出努力。宏观上,进一步加大资金投入,对计生家庭典型化地区要进行政策倾斜与重点扶持,注意提升政策出台的科学性与可操作性。中观上,要充分调动社区资源参与失独救助工作,要将该项工作纳入社区治理中来。微观上,要摒弃原来的活动化思路,推动项目化运作,不能把复杂问题简单化;切实落实“联系人”制度;加大精神救助的力度,引导他们尽快走出生活的阴霾,提升他们的生活质量。

① 中国的情感治理有其理论根基。李泽厚说中国文化是“情本体”,蒙培元说儒学的核心就是情感;而在西方的哲学里是理性战胜了情感,情感被边缘化了。项飙的普通人的国家理论认为,中国人把国家看作一个道德情感维系的对象,而不是西方意义上的社会契约的国家,也就是说,国家跟老百姓的关系是有情感关联的。何雪松教授认为,我国的社区治理中,情感治理有四种形态——送温暖、温馨圈、摆平、安抚。(参引自 2016 年 12 月 10 日华东理工大学社会与公共管理学院院长何雪松教授在清华大学“社会治理与社区建设”研讨会上的发言稿。)在失独问题的解决中,基层干部是无法左右国家政策的,社区干部或街道干部也多是采用这四种模式来解决的,以期实现短期目标。

(一)进一步加大资金投入,对计生特殊家庭典型化地区进行财政扶持。改革开放以来,我国社会经济得到了迅速发展,GDP 连年保持高速增长,我们国家已经发展成为世界第二大经济体。根据 2015 年的数据,我国用于社会性支出的政府转移支付规模太小,仅占 GDP 总量的 9.3%,同期 OECD35 国的支出占 21.0%,我们在民生领域的社会性支出偏低①。党的十九大报告指出,必须多谋民生之利、多解民生之忧,在发展中补齐民生短板。政府转移支付的规模大小直接关系到百姓的民生水平。在目前来看,失独问题属于典型的民生短板,需要更多的资金投入。我们必须得注意到,有些社会问题导致的社会矛盾尖锐化,最终往往会以法律的形式终结。但我们也应该看到问题的另外一个方面,其实质还是一个社会性转移支付不足的问题。在社会性转移支付不足的情况下,一些社会问题很容易上升为政治问题,这是我们要警醒的。

计生特殊家庭典型化地区需要更多的资金投入与更加完善的机制建设。计划生育典型化地区具有四个典型特征:一是计划生育工作开展的较早;二是严格执行计划生育政策,成绩显著;三是失独人数明显高于全国或周边地区的平均水平;四是失独群众诉求强烈。Y 市从 20 世纪 50 年代就开展了计划生育工作,该市连续 26 年被省委、省政府授予人口目标考核一等奖。几十年来,该市计划生育政策累积的问题也更为突出,群体诉求更为强烈,个别人士已经成为全省乃至全国失独群体的“意见领袖”,他们对文件政策的把握极为深入,这就为我们的救助工作提出了更高的要求。该市已经具备了以上四个典型特征,属于“计生特殊家庭典型化地区”。

我国还有一些其他地区也属于“计生特殊家庭典型化地区”,提出这一概念,其目的就是在宏观政策设计的时候要考虑到各地区在执行计划生育政策方面的历史成就,对计生特殊家庭典型化地区要进行政策倾斜,中央财政要投入更多资金支持,这样的地区单独依靠各级地方政府的财力很难从根本上解决问题。

(二)政策的科学性与可操作性有待提高。目前,失独救助政策的出台存在救助对象牵着政府鼻子走的现象,政策制定常常落后于问题发展。从宏观层面来讲,政策出台一定要经过充分的科学论证,首先协调好资金与人员配备以后,再出台文件,要确立失独救助工作全国一盘棋的工作思路。目前的情况是,中央一出政策,省、地、县三级随后就会出台相关配套文件,有些文件对于资金来源与使用并没有明确要求,对于地方政府来讲,既需要筹措资金,还要走正常的行政程序,这个时间短则几个月,长则几年。从全国来看,各省市区在政策执行上存在不同步、不同标的现象,这种现象会在很短时间内通过覆盖广泛的微信群传播开来,这又会成为新的矛盾点。在访谈中,经常会听到“为什么人家别的省都已经落实了,我们省还没有落实”,“为什么我们的补助标准还不如比我们落后的地市”,这样的话题屡被失独人士提及。

为了进一步提升政策的科学性与可操作性,应该邀请人类学者参与前期调研工作,深入失独家庭切实了解他们的生活,运用同理心与失独家庭充分沟通,不要仅仅从他者视角去看待失独问题,要将“我者”话语纳入政策论证工作中。对这种专业性强的行政法规,可以邀请人口学、社会学与人类学领域的专家参与起草工作,或委托第三方起草。② 只有这样才能更好推动救助政策落地。

(三)充分调动社区资源开展失独救助。社区是失独人士的家,提升失独家庭的幸福感离不开社区的积极参与,要将失独救助工作纳入改革创新社区治理“一盘棋”中来。

2018 年 4 月,习近平总书记在武汉青和居社区考察时指出,为民的事无小事,大量工作在基层。党中央高度重视社区工作,要改革创新基层

① 2017 年 12 月 2 日在成都举行“中国社会工作教育扶贫大会暨教育扶贫研讨会”,甘犁教授在会上做了《激励相容的反贫困政策实验》的报告。

② 2018 年 1 月 16 日,李克强总理签署国务院令,发布《国务院关于修改〈行政法规制定程序条例〉的决定》,其中提到了“确立公开征求意见制度”与“委托第三方起草制度”。

治理,提高治理能力,更好地服务于人民群众。社区治理是社区居民、驻社区的企事业单位及非政府组织等依据正式的法律、法规以及非正式社区规范与公约等,通过协商谈判、协调互动、协同行动等对涉及社区共同利益的公共事务进行有效管理,从而增强社区凝聚力,增进社区成员社会福利,推进社区发展进步的过程。社区治理强调力量多元性与行动协调性,在失独群体的社会融入、邻里互助、困难帮扶、生活救助、精神慰藉等领域,社区均能发挥很好的作用。因此,相关政策的制定要注重激发社区参与救助工作的积极性,在此基础上逐步实现由群体自组织救助的单一模式向自组织救助与社区救助共存的二元救助模式转变。

(四)要将社会工作方法引入到失独家庭救助中。失独救助是一项过程复杂、群体关注度高的工作,对救助工作的精准化、精细化及技术性提出了更高的要求,依靠传统单一的工作思路已经不能满足现实需要,这也迫使我们要积极探索新的工作思路与方法。

传统失独救助工作基本就是三个方面:经济救助、硬件建设与活动开展。传统救助工作容易把复杂问题简单化处理,把隐性问题显性化处理,不仅没有解决问题,相反问题会愈演愈烈,甚至产生路径依赖。

社会工作是什么? 北京大学王思斌教授认为:“社会工作是以利他主义为指导,以科学的知识为基础,运用科学的方法进行的助人服务活动。”①社会工作是一个由多元主体参与,以社会弱势群体为服务对象,由专业人士进行的助人事业。通过社会工作方法的介入,受助对象能够回归正常生活,与社会环境相互适应,同时也维持了社会秩序,促进了社会和谐。以助人见长的专业社会工作将进一步提升失独救助工作的精准化与精细化水平,对传统失独救助工作的服务补位,将会催生社会工作的新领域——失独社会工作。近年来,一些大、中城市专业社会工作机构发展迅猛,已经具备了介入失独救助的能力与条件。在失独人士的日常照护、精神慰藉、生活救助等领域,专业社工机构可以大显身手。此外,还要请高校专业教师与社工机构合作探索建立具有可操作性的失独社会工作标准体系以提升失独社会工作的专业化、标准化与规范化水平,②为失独社会工作的进一步开展奠定基础。

(五)切实落实“联系人”制度。2016 年,Y 市根据上级文件精神要求各县、市、区切实落实“联系人”制度。失独人士社会交往面窄,具有自我边缘化的倾向,通过联系人制度可以更好了解他们的生活状态,尤其是对于其中的体弱多病者与老年人更为迫切。

在联系人制度建立过程中存在这样几个误区,一是认为定期联系会打扰失独人士的生活;二是认为该项工作应该由社区志愿者承担;三是街道社区干部应该直接联系。联系人制度,不仅是为了了解受助者的日常生活状态,更是一种加强感情交流的形式。失独人士当初都是积极响应国家号召进行计划生育,对政府具有一种天然的情感依赖,联系人的定期探访会使这些受助者切实感受到来自党和政府的关怀。失独人士害怕被人议论,绝大多数并不愿意参加社区活动,自我封闭,他们本能地拒绝来自社区志愿者的服务,他们不希望周边人士的怜悯。街道与社区干部承担的日常行政性工作很多,也不可能拿出更多精力来承担这项工作。这三个认识误区不打破,联系人制度的切实落实就会成为一句空话,要解决这个问题最根本的办法就是要积极探索引入专业社会组织与社区志愿团队来承担该项工作。

(六)进一步提升心理救助的供给能力。失独以后,人的精神世界发生重大改变,面临重构风险。失独,极大改变了他们的生活预期,降低了生活质量。要提高失独人士的获得感与幸福感,首先就要解决他们的精神慰藉问题。十九大报告中明确提出要“加强社会心理服务体系建设,培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态”。要

① 王思斌:《社会工作概论》,北京:高等教育出版社 2006 年版,第 12 页。

② 安徽省技术质量监督局发布了《失独老人社会工作服务指南》,这是全国第一个失独老人社会工作服务领域的地方性标准,为开展失独老人社会工作服务提供了依据和指导。

将失独人士的心理救助纳入社会心理服务体系建设中来,提高失独人士心理救助的供给能力。政府要通过政策引导鼓励一些专业心理咨询机构为失独人士提供心理咨询服务,通过政府购买服务的形式为特困失独人士提供心理援助。

(七)逐步扩大救助对象范围。首先要解决对“失独群体”概念再定义问题,要将失独事实作为再定义的基本依据,尤其是要把那些已经收养孩子的失独家庭也纳入救助范围中,不能因为收养了孩子就抹杀了失独的事实。更应该认识到收养家庭收养了孤儿,解决了社会抚养负担,减少了公共福利支出,国家理应对这样的家庭进行更多经济扶持。此外,有个别家庭是子女判死刑而成为失独家庭,有的地方性救助政策会将这部分家庭排除在外。这里存在一个误区,失独的主体不是孩子,而是父母,孩子犯罪已经受到法律制裁,不能由父母延续并承受这种痛苦。父母的失独是客观的,不能附着道德与法律属性,不能以孩子死亡的法律性质来否定失独的客观性,因此也要将这部分失独家庭纳入救助范围中。事实上,这类家庭不仅面临失独,由于“标签化”的影响,承受的痛苦会更大。

A Study on the Social Assistance to Only-Child-Lost Families

Wang Jingqian, Fang Wei

(*School of Law*, *Ludong University*, *Shandong Yantai* 264025, *China*)

Abstract: The occurrence of only-child-lost (OCL, for short) families is a typical residual effect of the one-child policy. In order to guarantee adequate social assistance, therefore, a full understanding of its features needs to be achieved through adjustments on the theoretical and practical levels. The core of relevant assistance work consists in enhancing the life quality, medical care, elder care and psychological problems of the OCL people. In a typical area overwhelmed with OCL parents, where the one-child policy was first implemented, OCL problem is serious. Through a scrutiny and analysis of the present situation of this typical area, it can be suggested that the current problem of OCL families should be solved on the macroscopic, mesoscopic and microscopic levels through policy design, integration of community resources, application of professional methods for social work and other procedures. While assistance work is being done, precautions should be taken against the evolution of group risks into social risks, especially against the tendency of politicizing the OCL problem.

Key words: only-child-lost family, social assistance, assistance by professional social workers, psychological assistance, sense of happiness

(责任编辑　管　琴)